

Informe de Gestión de la Evaluación y Monitoreo del PTS 2025 Municipio Amalfi

“La Salud, el Bienestar Social y Comunitario Nos Junta”



ORFA NELLY MENA FENÁNDEZ
Secretaria de Bienestar Social



1. Introducción.

El Ministerio de Salud y Protección Social, dando cumplimiento a las competencias y obligaciones de seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento establecidas para el sector salud y a luz de los principios y los enfoques planteados en el mismo plan, define el mecanismo de monitoreo y evaluación de las acciones definidas en el Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022-2031, con el fin de identificar las dificultades en el cumplimiento y logro de los objetivos y metas, y presentar acciones de mejora que permitan re - orientar las intervenciones y garantizar su efectividad en el marco del PDSP y del PTS 2024-2027” el cual debe estar articulado con los Planes Territoriales bajo el Plan de desarrollo del municipio.

Según lo establecido en la Resolución 100 del 2024, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y deroga la Resolución 1536 de 2015”, el proceso de Planeación Territorial en Salud fue realizado durante el primer semestre del año 2024, por las entidades territoriales (Departamentos, Distritos y Municipios), quienes formularon sus Planes Territoriales de Salud-PTS para el periodo de gobierno 2024-2027, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS.

Por su parte, la Resolución 2367 de 2023, “ Por la cual se modifican los artículos 1,2 y 3 de la resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3,4,5,6,8, 9,10 y 11 del anexo técnico del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031”, establece que las entidades territoriales realizarán el seguimiento y evaluación del Plan Territorial de Salud en su jurisdicción, de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social (Ministerio de Salud y Protección Social , 2023); a su vez, la Resolución 100 del 2024, “Por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y deroga la Resolución 1536 de 2015”; establece el monitoreo y evaluación de la Planeación Integral para la salud, en el marco de los Planes Territoriales de Salud, sirviéndose de la información que se registra en la plataforma de SISPRO.

2. Descripción General del Municipio.

Subregión Nordeste 05031		 MUNICIPIO Amalfi			
Temperatura media de la cabecera municipal °C	Altitud de la cabecera municipal M.S.N.M	Extensión (km2)	Densidad poblacional habitantes por km2	Número de veredas	Número de corregimientos
22	1550	1210	23	60	1

Fuente: ASIS 2025

2.1. Localización

Con una extensión de 1.210km² y a una distancia de 147 Km de la ciudad de Medellín, el municipio de Amalfi se encuentra en la subregión Nordeste del departamento de Antioquia sobre la cordillera Central de los Andes, a una altura de 1550 metros sobre el nivel del mar en la cabecera municipal; al norte limita con los municipios de Anorí y Segovia, al este con los

municipios de Segovia, Remedios y Vegachí, al sur con los municipios de Vegachí, Yalí, Yolombó y Gómez Plata y por el oeste limita con los municipios de Carolina y Anorí.

2.2. Altitud y relieve

El municipio de Amalfi se ubica en una región de grandes riquezas naturales y ricas reservas forestales y de fauna; es territorio de relieve quebrado. Los principales ríos son: el Porce, el Mata y el Tinitá y las quebradas La Cruz y La Cancana.

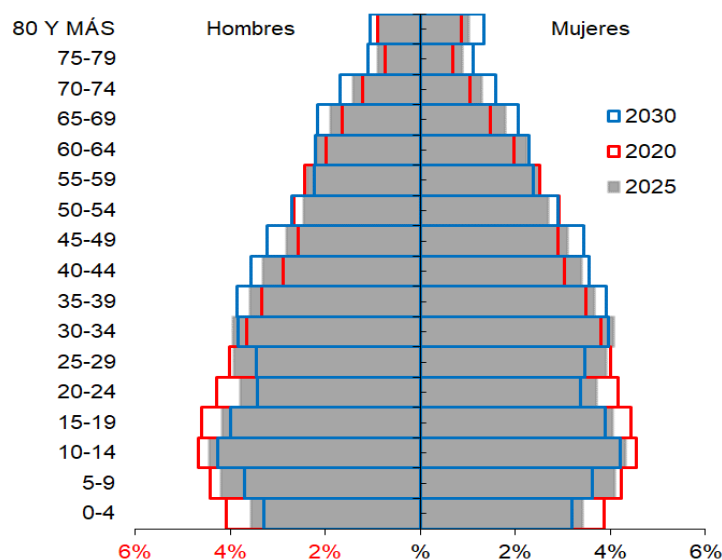
2.3. Contexto poblacional y demográfico

Para el año 2025, el municipio de Amalfi cuenta con una población total de **28.059** habitantes proyectándose un crecimiento lento y observando la pirámide poblacional en comparativo de los años en análisis 2020, 2025 y 2030 se muestra una pirámide que viene en transición de una figura estacionaria o regresiva a una forma más moderna donde se empieza a estrechar la base y aumentan las edades mayores.

La base de esta, grupos jóvenes (0-14 años) es más estrecha que los grupos adultos, indicando esto una baja natalidad.

Los grupos de edad media y avanzada (40 años en adelante) son más anchos, lo que sugiere una población envejecida o en proceso de envejecimiento.

Se observa que, al transcurrir de los períodos, (2020, 2025 y 2030) muestran una tendencia al envejecimiento progresivo, ya que la parte superior (mayores de 60 años) se amplía con el tiempo.



Fuente: DANE 2025

Índice Demográfico	Año		
	2020	2025	2030
Poblacion total	26,876	28,059	28,815
Poblacion Masculina	13,460	13,985	14,330
Poblacion femenina	13,416	14,074	14,485
Relación hombres:mujer	100.3	99.4	98.9
Razón niños:mujer	30.8	27.0	25.3
Indice de infancia	25.8	24.0	22.3
Indice de juventud	25.5	23.5	21.6
Indice de vejez	8.5	10.1	12.1
Indice de envejecimiento	33.1	41.9	54.4
Indice demografico de dependencia	52.3	51.8	52.4
Indice de dependencia infantil	39.3	36.5	33.9
Indice de dependencia mayores	13.0	15.3	18.5
Indice de Friz	135.8	115.7	102.7

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.4. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

En el municipio de Amalfi se cuenta con la Secretaría de Bienestar Social, la E.S.E. Hospital El Carmen y los centros de salud ubicados en las veredas Arenas Blancas, la Guayana, Salazar, la María y el corregimiento de Portachuelo en los cuales se realizan brigadas de salud.

Las barreras más comunes de acceso a los servicios de salud son: Mal estado de vías terciarias principalmente en época de invierno, alteración en el orden público, falta de cultura de acudir con oportunidad a los servicios hospitalarios, veredas muy distantes del área urbana, etc.

2.5. Principales causas de morbilidad

Para la estimación de las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, y permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Principales causas de morbilidad. Población total. Amalfi, 2015 – 2024.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2024-2023
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	31.84	40.33	28.86	25.76	29.95	21.92	22.82	22.56	25.67	25.02	-0.65
	Condiciones perinatales	2.06	0.97	1.74	3.19	5.67	21.63	13.80	16.26	12.19	13.62	1.43
	Enfermedades no transmisibles	37.09	31.71	39.15	37.72	34.62	34.87	41.79	37.39	39.90	33.52	-6.39
	Lesiones	5.72	6.54	6.54	6.51	7.67	10.76	6.31	7.83	6.16	9.40	3.24
	Condiciones mal clasificadas	23.29	20.45	23.71	26.83	22.09	10.82	15.29	15.96	16.08	18.45	2.37
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19.55	16.67	15.74	12.39	15.00	16.00	9.08	10.69	7.97	10.81	2.84
	Condiciones maternas	0.08	0.00	0.42	0.07	0.88	0.22	0.00	0.00	0.37	0.00	-0.37
	Enfermedades no transmisibles	45.85	48.68	46.69	51.77	45.55	51.14	54.69	56.86	60.63	51.64	-8.99
	Lesiones	8.61	7.67	9.86	8.14	10.71	18.39	13.93	11.42	11.53	15.71	4.18
	Condiciones mal clasificadas	25.91	26.98	27.28	27.63	27.86	14.25	22.30	21.03	19.50	21.84	2.34
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9.21	6.84	10.76	8.68	8.81	8.94	5.79	6.36	6.52	6.60	0.08
	Condiciones maternas	4.60	2.04	1.82	2.80	5.43	11.49	6.97	6.40	4.58	4.86	0.28
	Enfermedades no transmisibles	51.48	63.76	49.20	48.50	46.17	47.83	47.11	55.29	53.74	52.69	-1.05
	Lesiones	9.76	6.70	9.02	14.79	12.87	15.37	18.95	10.30	15.08	14.60	-0.48
	Condiciones mal clasificadas	24.95	20.67	29.20	25.23	26.72	16.37	21.19	21.65	20.09	21.26	1.18
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8.99	8.74	7.68	7.18	8.23	10.17	6.98	5.62	6.76	11.04	4.28
	Condiciones maternas	8.49	4.66	6.40	7.12	8.61	19.20	14.73	17.00	13.28	11.51	-1.78
	Enfermedades no transmisibles	49.59	49.60	46.70	49.23	48.53	42.99	47.08	48.16	52.91	46.73	-6.18
	Lesiones	7.18	7.28	11.32	11.30	10.24	15.01	16.40	13.29	10.73	11.34	0.61
	Condiciones mal clasificadas	25.75	29.72	27.89	25.17	24.38	12.62	14.82	15.93	16.32	19.39	3.07
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.79	7.49	4.90	4.72	4.98	7.25	4.46	4.21	5.01	5.32	0.31
	Condiciones maternas	1.75	0.77	0.87	0.87	1.62	3.19	3.05	2.63	2.11	1.97	-0.14
	Enfermedades no transmisibles	69.85	67.13	69.40	71.20	69.32	69.44	70.75	72.25	70.59	68.92	-1.66
	Lesiones	5.36	6.33	7.00	6.96	7.70	9.51	9.31	7.15	8.82	9.21	0.39
	Condiciones mal clasificadas	17.25	18.29	17.83	16.26	16.37	10.61	12.43	13.77	13.47	14.58	1.11
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.70	4.35	4.17	3.45	4.03	4.46	4.61	4.33	3.19	3.46	0.27
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.03	0.07	0.00	0.02	0.00	0.01	0.00	-0.01
	Enfermedades no transmisibles	78.35	79.86	81.21	81.92	80.45	82.75	81.17	82.43	83.12	82.75	-0.37
	Lesiones	2.93	3.30	2.27	3.04	4.70	4.80	5.80	4.94	4.89	4.63	-0.26
	Condiciones mal clasificadas	14.02	12.50	12.35	11.56	10.75	7.99	8.40	8.31	8.79	9.15	0.37

Fuente: SISPRO–RIPS

El perfil de morbilidad de Amalfi confirma un proceso de transición epidemiológica donde las enfermedades crónicas no transmisibles ganan protagonismo, sin que desaparezcan las condiciones transmisibles, nutricionales y perinatales. El comportamiento ascendente de las lesiones, los trastornos mentales y ciertos eventos de salud pública evidencia la necesidad de reforzar las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, vigilancia epidemiológica y atención integral, con enfoque diferencial y territorial.

2.6. Causas de Mortalidad general

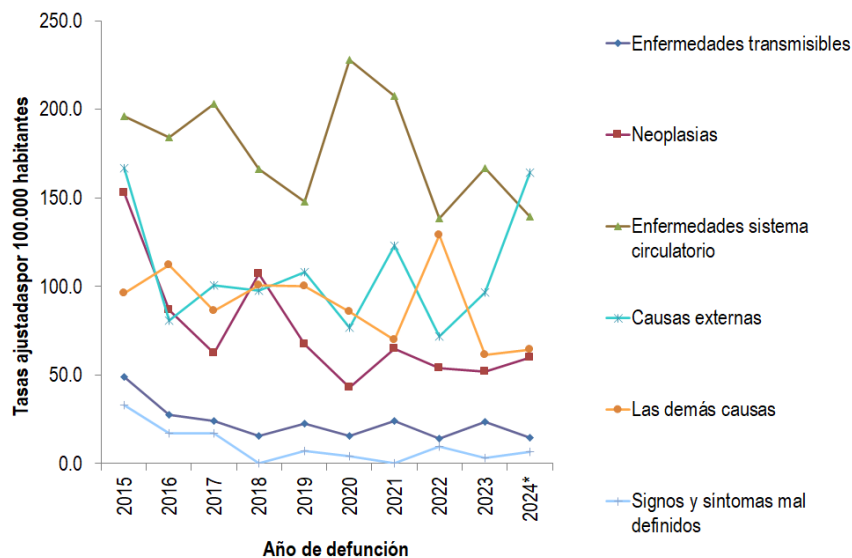
En el período de 2015 al 2024 preliminar para este último año, se puede analizar la tendencia de las tasas ajustadas de mortalidad en toda la población del municipio de Amalfi que Enfermedades del Sistema Circulatorio es la principal causa de mortalidad ajustada en la mayoría de los años.

Muestra una gran variabilidad, con un pico máximo en 2020 (cercano a 225 por 100.000) y un mínimo en 2019 (alrededor de 148). Para 2024 en su dato preliminar, se ve que viene a la disminución con una tasa proyectada alrededor de 140.

Causas Externas es la segunda causa de mortalidad en la población total, las cuales presentaron mayores picos durante los años 2015, 2021 y según la información preliminar el 2024, con respecto a los picos en dichos períodos los mismos estuvieron relacionadas con el conflicto armado entre bandas locales dedicadas al microtráfico de estupefacientes, cabe resaltar que a partir de la vigencia 2022 se observa una disminución notable, pasando de una tasa de 123,3 en el año 2021, a una tasa de 71,8 muertes por cada cien mil amalfitanos en el año 2022.

Se observa que, en lo transcurrido del período analizado, las demás causas (entre estas están principalmente Diabetes mellitus, Resto de enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis) son la tercera causa de muerte en la población amalfitana.

Tasa de mortalidad ajustada total. Amalfi, 2015-2024



Fuente: SISPRO, DANE, MSPS

3. Generalidades del PDSP y del PTS.

En el marco de la implementación del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP 2022 – 2031, los territorios han formulado los Planes Territoriales de Salud -PTS para el periodo de gobierno 2024-2027, bajo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS por medio de la Resolución 100 de 2024 en materia de salud pública a través de las propuestas estratégicas evidenciadas en los objetos, metas e indicadores formulados en dichos instrumentos de planeación.



Para realizar el monitoreo y evaluación de los PTS y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 100 de 2024, el MSPS definió que compartiría la metodología para realizar la evaluación y monitoreo del Plan Territorial de Salud de las entidades territoriales y conocer el avance y el logro de los objetivos, metas e indicadores definidos en el PTS y su contribución al PDSP.

Con la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, la nueva normatividad y los lineamientos de Planeación Integral para la salud en el ámbito territorial, el Portal Web Implementación PDSP tuvo ajustes para el proceso de cargue de información del Plan Territorial de Salud, Componente Operativo Anual de Inversión y Plan de Acción en Salud y como parte del proceso de evaluación de las metas de resultado programadas por las ET, en el presente documento se precisan las orientaciones para su evaluación, con el fin identificar su estado de avance en cuatro grandes bloques. El primero, lo relacionado con el **avance en los resultados en salud** (tendencia de los indicadores en el periodo de gobierno); y el segundo hace referencia al **seguimiento financiero por fuente de financiación**, en el presente documento se relaciona la estructura que permite ver el avance y el cumplimiento de este bloque.

4. Objetivo General

Brindar información que permita dar cuenta del avance de los propósitos de la Planeación Integral para la salud establecidos en el artículo 4 de la Resolución 100.

5. Objetivos Específicos

- Apoyar la toma de decisiones en salud a nivel nacional, departamental, distrital y municipal para avanzar en la reducción de brechas en salud de las poblaciones.
- Medir los resultados en salud obtenidos con la implementación del PDSP 2022-2031a nivel territorial, con el fin de realizar las acciones pertinentes para el logro de metas propuestas.
- Medir la gestión de las entidades territoriales en el marco de la Planeación Integral para la salud.
- Brindar insumos que propicien los escenarios y espacios participativos para que las poblaciones fortalezcan el ejercicio de participación social y generen capacidades para incidir en la transformación positiva de las realidades del territorio.

6. Alcance

Identificar las oportunidades de mejora que le permitan al ente territorial alcanzar las metas trazadas en el PTS.



7. Resultados de la Evaluación.

7.1 Cumplimiento de las metas estratégicas y de resultado definidas en el Plan Territorial en Salud - PTS

7.1.1. Análisis de las metas estratégicas

El municipio en el plan Territorial de Salud 2024-2027, en el Componente Estratégico definió 7 Ejes estratégicos y 8 metas estratégicas

EJE ESTRATEGICO. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública

META ESTRATEGICA. A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.

A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.

AVANCES Y DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META

El municipio a través de la Secretaria de Salud y Bienestar Social implementó acciones tendientes al fortalecimiento de la rectoría en Salud desde las competencias de Inspección y Vigilancia, conformación y operativización de diferentes comités y espacios de participación social en salud, adecuado manejo de los recursos del SGP salud pública, subsidio a la oferta por medio de convenios con la ESE, adecuado gasto de los recursos otros gastos en salud funcionamiento, vigilancia epidemiológica basada en comunidad, auditorías a EPS con los respectivos planes de mejora, rendición de informes a entes de vigilancia y control de manera oportuna y de acuerdo a los requerimientos de éstos, Es de anotar, que para la vigencia 2025 el municipio obtuvo **98.3** puntos de **100** y se encuentra recertificado en salud según evaluación que realizó el Ministerio de Salud y la Secretaria de Salud e Inclusión Social de Antioquia.

Como dificultad se tiene demasiadas acciones a realizar en cumplimiento de la normatividad, cambios constantes en la norma y procesos por parte del Ente Nacional o Departamental, escasos recursos para funcionamiento de la Secretaría de Salud Municipal, plataformas de transmisión de información con algunas dificultades en su operativización.

EJE ESTRATEGICO. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación

META ESTRATEGICA. A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han implementado la Estrategia de Transversalización del Enfoque de Género en la Planeación Integral en Salud.

AVANCES Y DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META



El municipio ha desarrollado acciones tendientes a la inclusión social de la población LGTBIQ+, promoviendo el respeto, no discriminación, no violencia y preservación de sus vidas, promoción y apoyo a la organización de esta población. Estas poblaciones tienen representantes en distintos espacios de participación social en salud como COPACO, CTSSS, en otros escenarios políticos, sociales, económicos y culturales como Juntas de acción comunal, Consejo de Juventud, entre otros. Igualmente, se tiene participación de grupos y asociaciones de mujeres, población campesina, población con discapacidad

El municipio no cuenta con población indígena, raizal, afro o palenquera, ni población rom o gitana.

La principal dificultad es escasos recursos para implementar políticas públicas a nivel municipal, escasa participación por parte de algunas personas, homofobia

EJE ESTRATEGICO. Determinantes Sociales de la Salud

META ESTRATEGICA. A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.

AVANCES Y DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META

El municipio en cumplimiento al Plan de Desarrollo ejecutó acciones que impactan de manera positiva los determinantes sociales por medio de convenios con entidades públicas como el Departamento de Antioquia, Gobierno Nacional, EPM, ART, ISAGEN, y entidades privadas las cuales cofinanciaron programas y proyectos en las distintas áreas

EDUCACIÓN. Se garantizó transporte escolar a 250 estudiantes del área rural, se ejecutó el programa PAE se benefició 2.184 estudiantes del área urbana, rural y corregimiento, se ejecutaron obras de mejoramiento, ampliación y mantenimiento (aulas, unidades sanitarias, reparaciones eléctricas, restaurantes escolares, etc) en 16 Instituciones Educativas beneficiando a 1.894 estudiantes, se desarrollaron talleres de habilidades para la vida (monitoría de danza, música, deporte y artes plásticas) con estudiantes, docentes y padres de familia se benefició 1.700 personas, se hizo dotación de insumos para deporte en 61 Institución Educativa, estas acciones tuvieron una inversión total de **\$3.580.448.994**

VIAS TERCARIAS. Durante la vigencia se ejecutaron obras de mejoramiento de vías terciarias en diferentes veredas para mejorar la conectividad con el área urbana, beneficiando a **10.980** personas, además se hizo mantenimiento y adecuación de puentes área rural beneficiando **1.653** habitantes estas acciones tuvieron una inversión total de **\$1.117.864.398**

CULTURA Y OTRAS. Mantenimiento infraestructura Palacio Municipal, Casa de Justicia, Ciudadela Educativa, plaza de mercado, casa de la cultura, casa de música y centro día adulto mayor con una inversión de **\$485.232.468** población beneficiada **6.000** habitantes, Construcción de casetas comunales en veredas para facilitar la participación social y comunitaria con una inversión de **39.852.227** beneficiando a **254** personas, actividades de inclusión social por programas de música, recreación equina, dotación de instrumentos



musicales por parte del Departamento de Antioquia para el programa Música para Ver beneficiando 200 personas en condición de discapacidad.

ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO. Reposición de redes en el área urbana con una inversión de **\$619.057.400** beneficiando a **3.000** personas, mejoramiento de la red y la infraestructura de los sistemas de abastos veredales entrega tanques de agua y mangueras con una inversión de **\$234.243.924** beneficiando a **600** personas

MEDIO AMBIENTE. Implementación de la recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos en el área rural para contribuir a la sostenibilidad ambiental, a la salud y bienestar de las comunidades beneficiando a **10.980** habitantes, transferencia de tecnologías eficientes y sostenibles – estufas eficientes, familias beneficiadas **60**, producción de **57.762** plántulas en el vivero municipal y fueron entregadas a **92** familias de veredas para su siembra y conservación del medio ambiente, ejecución del programa de educación ambiental con la participación de **928** personas, jornadas de recolección de residuos posconsumo y reciclaje, programa exención de impuestos por conservación de bosques con **33** personas beneficiadas para un total de **1.660** hectáreas, total de la inversión en los distintos proyectos **\$1.810.114.087**

SEGURIDAD. Instalación de 57 cámaras de seguridad, articulación permanente con la policía y el ejército para combatir la delincuencia, extorsión, homicidios, microtráfico, cultivos ilícitos y minería ilegal.

SEGURIDAD ALIMENTARIA. Fortalecimiento de la cadena productiva cacaotera familias beneficiadas **100**, Implementación de ganadería bovina sostenible, familias beneficiadas **20**, Implementación de unidades productivas generadoras de seguridad alimentaria beneficiadas **20** familias, fortalecimiento de la caficultura- marquesinas inversión beneficiados **25** familias, fortalecimiento de la línea productiva en 51 veredas pancoger (maíz, frijol, hortalizas, fertilizantes orgánicos, 30 hectáreas de cacao, caña, café, apicultura, productos lácteos), Entrega **731** paquetes alimentarios programa arrullos del Departamento de Antioquia, beneficiados niños y niñas menores de 5 años y mujeres gestantes, entrega de **54** paquetes alimentarios a **27** personas con discapacidad, en total se tuvo una inversión de \$ **2.267.624.861** en las distintas acciones ejecutadas

ADULTO MAYOR. Renta vitalicia para **1.758** adultos mayores por parte del Gobierno Nacional, atención institucional a adultos mayores vulnerables en el CPSAM la Providencia, acompañamiento psicosocial a adultos mayores y programas gerontológicos como actividad física, música, recreación, beneficiados **1.350** adultos mayores, inversión en total **\$562.365.005**.

BIENESTAR Y PROTECCIÓN ANIMAL. Vacunación antirrábica felinos y caninos beneficiados 736, jornadas de esterilización de 650 caninos y felinos, servicio de asistencia médica veterinaria a fauna silvestre del municipio.

MOVILIDAD. Jornadas de educación vial, promoción de medios de transporte amigables con el medio ambiente como bicicleta y patinetas eléctricas, diseño plan estratégico contra la ilegalidad en el transporte y tránsito, señalización vial, mejoramiento tecnológico para



atención a los usuarios, cursos de educación vial a usuarios con una inversión total de **\$323.846.003**

ORGANIZACIONES SOCIALES. Acciones de fortalecimiento de organizaciones sociales urbanas y rurales con **224** niños niñas, dotación a **62** juntas de acción comunal y mejoramiento de casetas comunales, participación en convocatoria firmes por Antioquia, se logró gestionar dotación para el puesto de salud de la vereda Naranjal en cofinanciación con el municipio y la comunidad, dotación organizaciones religiosas con instrumentos musicales total de la inversión en los diferentes proyectos **\$171.018.171**

DEPORTES. Implementación de **9** escuelas deportivas (futbol, voleibol, boxeo, atletismo, natación, tenis de mesa, etc, población impactada **2.889**, realización de **80** eventos recreativos y deportivos comunitarios (juegos departamentales escolares, copa Nordeste de Patinaje) por población impactada **12.990**, valor total de la inversión **\$2.094.304.923**

OTROS. Titulación de tierras **28** predios equivalentes a **590** hectáreas en articulación con la ANT

Una de las principales dificultades es escasos recursos económicos para reducir las necesidades básicas insatisfechas, intervenir los determinantes sociales y mejorar las condiciones de vida de la comunidad en general.

EJE ESTRATEGICO. Atención Primaria en Salud

META ESTRATEGICA 1. A 2031 el 100% de los Departamentos y Distritos tendrán en operación una red integral e integrada territorial de salud – RIITS conforme al modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud – APS

AVANCES Y DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS

El municipio cuenta con red integrada en salud, en articulación con las EAPB y la ESE municipal ejecutaron acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por medio de los equipos básicos de salud, las actividades del PIC y acciones de PEDT en los diferentes programas.

En la vigencia 2025 el municipio tuvo una cobertura de aseguramiento en régimen subsidiado de 99,52% según indicadores publicados por el Ministerio de Salud y protección social, este avance se logra por distintas acciones que ejecutó el municipio en promoción y gestión del aseguramiento en articulación con la comunidad, las EAPB, oficina del Sisbén municipal, Juntas de acción Comunal, en lo referente a afiliaciones oficiosas, apoyo a trámite de movilidad, encuestas de Sisbén, seguimiento a la PNA, verificación de la afiliación de recién nacidos en las IPS, acciones de información y educación.

Las principales dificultades para no lograr el 100% en aseguramiento es población flotante y migrante irregular, población Sisbén grupo D no pobre, en cuanto a este grupo se ha



dificultado su afiliación a régimen contributivo y/o a contribución solidaria, algunos argumentan no contar con recursos económicos.

Una de las dificultades en la Atención Primaria en Salud con enfoque preventivo es la poca cultura de autocuidado de algunas personas y poco sentido de responsabilidad, se tiene concepto errado que la responsabilidad de salud es del municipio y de la ESE.

EJE ESTRATEGICO. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias

META ESTRATEGICA. A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, las capacidades de los profesionales del sector salud en lo relacionado con los posibles efectos de la variabilidad y el cambio climático.

AVANCES Y DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META

El municipio ejecutó acciones de fortalecimiento integral de gestión del riesgo y desastres con el cuerpo de bomberos (mantenimiento preventivo de quebradas, adquisición de máquina sistrina, acciones informativas y educativas al talento humano de salud y comunidad para prevenir emergencias y desastres, promoción del cuidado y protección del medio ambiente) en articulación con el sector salud, el Departamento de Antioquia y sector educativo a través de convenios por valor de **\$545.021.018**

Con VIVA se logró la adquisición de materiales, equipos, herramientas y elementos de construcción para atención de familias afectadas por eventos, riesgos y desastres ocurridos en el municipio, valor de la inversión **67.880.385**

Entre las dificultades que presenta el municipio para este indicador es la rotación del talento humano del sector salud, principalmente en la ESE. La localidad tiene una geografía muy variada con fallas geológicas, quebradas y ríos, falta conciencia de cuidado y conservación del medio ambiente en la comunidad.

EJE ESTRATEGICO. Conocimiento en salud pública y Soberanía Sanitaria

META ESTRATEGICA. A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.

AVANCES Y DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META

El municipio durante el 2025 trabajó con las comunidades vigilancia epidemiológica basada en comunidad con el fin de articular el conocimiento de la comunidad con las instituciones de salud y a su vez fomentar que sean protagonistas de su propia salud. Se realizaron encuentros con juntas de acción comunal y comunidad en general con el fin de promover la detección temprana de riesgos y eventos de interés en salud pública, conformación de redes de vigilancia, activar rutas de atención oportunamente.

Una de las dificultades es poco interés por parte de algunas comunidades en participar de manera activa en los procesos de salud.



EJE ESTRATEGICO. Personal de salud

META ESTRATEGICA. Se contará con al menos un promotor de salud por cada Equipo Básico de Salud reconocidos por las comunidades, formados y vinculados en el marco del fortalecimiento del Modelo de Salud basado en la Atención Primaria en Salud.

AVANCES Y DIFICULTADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META

En la vigencia 2025 el Gobierno Nacional transfirió a la ESE Hospital El Carmen la suma de **\$1.039.422.500** para los EBAS, se contó con 2 equipos básicos conformados por 6 Médicos, 18 Auxiliares de Enfermería y 4 Psicólogas, los cuales trabajaron la estrategia Atención Primaria en Salud en los territorios y microterritorios del área urbana, corregimiento y veredas atendiendo a más de 2.000 personas.

Además, para la ejecución del PIC se contó con 3 técnicos de salud y 3 Auxiliares de Enfermería.

Una de las dificultades fue alteración del orden público, lo que no permitió en ocasiones el ingreso de los profesionales de salud a algunas veredas, rotación del talento humano de los EBAS y discontinuidad en la estrategia ya que algunos meses no se tuvo presencia de los EBAS

Las anteriores acciones impactaron de manera positiva en el estado de salud de la población disminuyendo la morbilidad y mortalidad por diversas causas como se puede observar en el consolidado de metas de resultado.

7.1.2. Metas de resultado

Metas de resultado actualizadas con el valor actual del indicador 2025

Meta de resultado			Tendencia del indicador				Coherencia de lo programado con respecto a la línea de base		Fuente utilizada
							Meta establecida por la ET		
No.	Meta	Tipo de meta	Valor línea de base 2023	Valor actual indicador 2025 (Valor logrado)	Avance del indicador	Tendencia del indicador	Valor programado	Semaforización	
1	Al 2027, realizar más de 130.000 atenciones en salud al año	M-M	124642	35501,00	89141,00		25000		Rips ESE El Carmen-Amalfi
2	Reducir en 10% la mortalidad prematura por Neoplasias en la población del municipio	R	9,23	1,00	8,23		8,31		RUAF
3	Reducir en 10% la mortalidad prematura por Enfermedades del Sistema Circulatorio en la población del municipio	R	19,4	4,00	15,40		17,46		RUAF
4	Reducir en 20% la mortalidad prematura por afecciones en el periodo perinatal en la población del municipio	R	16,8	1,00	15,80		13,44		RUAF
5	Reducir en 10% la mortalidad prematura por causas externa en la población del municipio	R	25,02	18,00	7,02		22,52		RUAF
6	Hospitales de primer nivel de atención dotados	M-M	0	0,00	0,00		1		Datos Gerencia ESE
7	Al 2027, se tendrá una densidad de personal médico por 10.000 habitantes	M-M	90	90,00	0,00		90		RUAF

Análisis Metas de resultado

EJE ESTRATEGICO. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública

META DE RESULTADO. Al 2027, realizar más de 130.000 atenciones en salud al año

AVANCE META E INDICADOR- ACCIONES -LOGROS- DIFICULTADES. Se programaron **25.000** atenciones en salud para el año 2025 y se realizaron **35.501**, se superó la meta en **10.501** atenciones más, lo que da un cumplimiento del **142% Positivo**, en el planteamiento de la meta de resultado se tiene un error ya que dice más de 130.000 atenciones en salud al año, lo esperado en el cuatrienio es 150.000 y el valor esperado en el año es 25.000, por tanto, se tomó como referencia esté último valor.

La ESE Hospital El Carmen tiene implementado distintas estrategias de prestación de servicios, por medio de atención intrahospitalaria y atención extramural en territorios y microterritorios como corregimiento y veredas a través de brigadas de salud, también se tiene talento humano de los EBAS quienes realizan acciones de demanda inducida, información y educación, la ESE cuenta con profesionales que atienden los diferentes programas de protección específica y detección temprana en control prenatal, crecimiento y desarrollo, planificación familiar, adulto mayor entre otros, se tiene servicio de fisioterapia, psicología, laboratorio, odontología, durante el año 2026 se dará continuidad a la prestación de estos servicios con el fin de incrementar el número de atenciones.



EJE ESTRATEGICO. Determinantes Sociales de la Salud

META DE RESULTADO. Reducir en 10% la mortalidad prematura por Neoplasias en la población del municipio

AVANCE META E INDICADOR- ACCIONES -LOGROS- DIFICULTADES. El 2025 muestra una reducción en la tasa pasando de **9,23** línea base 2023 a **8,23**, lo que arroja un avance en el indicador de **1 valor positivo**

La ESE Hospital El Carmen en articulación con las EAPB, ha realizado acciones de promoción y prevención, se realizaron jornadas de toma de citología y mamografía a las usuarias, el talento humano del PIC realiza talleres participativos donde imparte información y educación de la importancia de la realización de la citología cervicouterina y de la mamografía.

Los profesionales de los EBAS realizan demanda inducida en los territorios y microterritorios. En el programa de planificación familiar en la ESE El Carmen se realiza tamizaje de seno y se enseña a las usuarias a realizarse de manera periódica el autoexamen de seno para identificar signos de alarma y consulta de manera oportuna, además se realiza la toma de citología cervicouterina

En algunas ocasiones se presenta dificultad de acceso a 2 y 3 nivel de complejidad por demora de las EPS en asignación de citas por escasez de agenda de especialistas en las IPS, en la oficina del SAC se les apoya con quejas ante la Supersalud y acciones de tutela para facilitar la oportunidad en el servicio.

Es de aclarar el dato registrado es preliminar ya que a la fecha el Ministerio de Salud no ha publicado los indicadores con corte a 2025

EJE ESTRATEGICO. Determinantes Sociales de la Salud

META DE RESULTADO. Reducir en 10% la mortalidad prematura por Enfermedades del Sistema Circulatorio en la población del municipio

AVANCE META E INDICADOR- ACCIONES -LOGROS- DIFICULTADES. El 2025 muestra una reducción en la tasa, de **19,4** línea base 2023 pasó a **15,40**, lo que arroja un avance en el indicador **positivo 4**.

Durante el 2025 se ejecutaron acciones dirigidas a la población en general en las cuales se promovió estilos de vida saludables por medio de talleres participativos, visitas domiciliarias, programas radiales en el corregimiento, veredas y área urbana realizadas por auxiliares de enfermería y técnicos de salud contratados por la ESE en el PIC. Se promueve adecuada alimentación, no consumo de licor, cigarrillo y sustancias psicoactivas, realización de ejercicio físico.

Los profesionales de los EBAS realizan demanda inducida, imparten educación en los territorios y microterritorios. Además, la ESE tiene operando el programa jóvenes y adultos sanos en el cual se realizan exámenes diagnósticos y se hace seguimiento, con el apoyo del INDER se realizaron varias jornadas de ejercicio físico y adecuada utilización del tiempo libre con el fin de prevenir el sedentarismo.



La principal dificultad es inadecuados estilos de vida, consumo de alimentos con exceso de sal, grasas y azúcares, cigarrillo, licor y sustancias psicoactivas, poco ejercicio físico, no adherencia a tratamiento ordenado por médico, inasistencia a controles, dificultad de algunos usuarios para acceder al servicio de salud por no afiliación a seguridad social (salud), evasión al estar clasificados en Sisbén como grupo D no pobre no vulnerable y éstos no se afilian a contributivo. Desde la Secretaría de Salud Municipal se le ha notificado la obligación de afiliarse a régimen contributivo, algunos hacen caso omiso

Es de aclarar el dato registrado es preliminar ya que a la fecha el Ministerio de Salud no ha publicado los indicadores con corte a 2025

EJE ESTRATEGICO. Determinantes Sociales de la Salud

META DE RESULTADO. Reducir en 20% la mortalidad prematura por afecciones en el periodo perinatal en la población del municipio

AVANCE META E INDICADOR- ACCIONES -LOGROS- DIFICULTADES. En la vigencia 2025 se presentó un caso de mortalidad prematura por afecciones en el periodo perinatal, lo que representa un avance **Positivo** en el indicador con relación a la línea de base vigencia 2023 de **16,80** y para el 2025 se tuvo un indicador del **15,80**. Sin embargo, teniendo en cuenta que en el 2024 NO se presentó ningún caso se considera **negativo** para el 2025 el resultado de **1** muerte prematura por afecciones en el periodo perinatal.

Las auxiliares de enfermería y técnicos de salud realizaron visitas domiciliarias para captar gestantes y promover el ingreso a controles antes de la semana 12 y promover el parto institucional, los profesionales de los EBAS realizaron demanda inducida y atenciones en los territorios y microterritorios.

La ESE tiene operando el programa de control prenatal en el cual se hace seguimiento continuo a la gestante, se le realizan los exámenes de laboratorio, ecografía obstétrica, entrega de micronutrientes, atención de odontología, aplicación de biológicos según esquema PAI. Los profesionales de los EBAS realizaron visitas domiciliarias, demanda inducida, atenciones, acciones de información y educación a gestantes y mujeres en edad fértil.

Una de las principales dificultades en el logro de este indicador es la población flotante y migrante, muchas de las gestantes son compañeras de mineros o venezolanas y no dan continuidad a los controles prenatales, o ingresan a control finalizando el periodo de gestación, no se realizan la ecografía obstétrica, ni exámenes de control y seguimiento, por razones laborales se desplazan entre municipios como Amalfi- Remedios- Vegachí- Segovia entre otros.

Se fortalecerán las acciones informativas, educativas, demanda inducida- seguimiento demanda efectiva en los territorios y microterritorios con el fin de bajar a 0 los casos para la vigencia 2026

Es de aclarar el dato registrado es preliminar ya que a la fecha el Ministerio de Salud no ha publicado los indicadores con corte a 2025.



EJE ESTRATEGICO. Determinantes Sociales de la Salud

META DE RESULTADO. Reducir en 10% la mortalidad prematura por causas externas en la población del municipio

AVANCE META E INDICADOR- ACCIONES -LOGROS- DIFICULTADES. Este indicador presenta en el 2025 una variación **Positiva de 7** debido a la reducción de casos de muertes prematuras por causas externas. En el 2023 se tuvo una tasa del 25,02 y para el 2025 la tasa fue **18**. En la vigencia 2025 el municipio tuvo alteración del orden público por presencia de grupos armados ilegales los cuales cometieron múltiples homicidios.

Desde la Secretaría de Gobierno en articulación con la policía se realizaron campañas educativas en las IE y con la comunidad en general de promoción de la adecuada convivencia, prevención de consumo de sustancias psicoactivas y delitos, con el fin de reducir los homicidios los cuales en su mayoría son por temas relacionados con el microtráfico de sustancias psicoactivas y presencia de grupos ilegales, se promovió la denuncia y el no pago de extorsiones. Las fuerzas armadas legales (policía- ejército) ejercieron debido control en el territorio

La Secretaría de movilidad realizó distintas campañas educativas de prevención de accidentes de tránsito, uso del casco, tenencia de soat y documentos legales de los vehículos, se señaló algunos sitios para facilitar la movilidad, se realizaron comparendos

La ESE El Carmen desde las acciones del PIC realizó talleres educativos, conversatorios, actividades lúdicas, recreativas en articulación con elINDER para mejorar la salud mental, prevenir el uso de sustancias psicoactivas y el suicidio.

Una de las principales dificultades es la presencia de grupos armados ilegales, microtráfico, minería ilegal, cultivos ilícitos, población flotante y población migrante, además la ubicación geográfica convierte el municipio en un corredor

Es de aclarar el dato registrado es preliminar ya que a la fecha el Ministerio de Salud no ha publicado los indicadores con corte a 2025

EJE ESTRATEGICO. Atención Primaria en Salud

META DE RESULTADO. Hospitales de primer nivel de atención dotados

AVANCE META E INDICADOR- ACCIONES -LOGROS- DIFICULTADES. Este indicador presenta en el 2025 un cumplimiento **adecuado**, ya que según componente estratégico la meta del cuatrienio es 1 y se tiene programado para cumplirlo en el último año, el 2027. la ESE Hospital El Carmen durante el 2025 realizó compra de algunos equipos de dotación como: computadores, impresoras, ventiladores, y algunos equipos biomédicos con una inversión de **\$53.805.474** esto con el fin de contribuir al funcionamiento y mejor servicio de salud a la comunidad.

En la vigencia evaluada la ESE obtuvo por parte del Gobierno Nacional la entrega de 1 ambulancia nueva y dotada, la cual contribuyó a mejorar la oportunidad en el proceso de referencia a otros niveles de complejidad como ESE San Rafael de Yolombó 2 nivel e IPS en Medellín 3 y 4 nivel de complejidad.

Como principal dificultad para no tener más dotación en la vigencia 2025 es el escaso flujo de recursos económicos con relación a los compromisos y gastos en talento humano, medicamentos, materiales médicos, funcionamiento en general. Las entidades responsables de pago EAPB y otras a veces presentan demora en la totalidad de los pagos por glosas u otros inconvenientes, sin desconocer que el giro oportuno de ADRES ha representado un alivio financiero para la ESE, lo que ha permitido que ésta haya sido categorizada por el Ministerio de Salud y Protección Social en la **Resolución 00001122 del 30 de mayo de 2025 SIN RIESGO**, igualmente, en la **Resolución 1020 del 29 de mayo de 2026** fue categorizada de nuevo **SIN RIESGO**.

EJE ESTRATEGICO. Personal de salud

META DE RESULTADO. Al 2027, se tendrá una densidad de personal médico por 10.000 habitantes

AVANCE META E INDICADOR- ACCIONES -LOGROS- DIFICULTADES.

En la vigencia 2025 se mantuvo la densidad de personal médico por 10.000 habitantes en 90 según lo programado para el año evaluado, lo cual es coherente con la línea base a 2023. La ESE Hospital El Carmen mantiene la planta de cargos y médicos por contrato de prestación de servicios en los EBAS, lo cual es fundamental en la prestación de servicios de salud con oportunidad como se puede evidenciar en el tiempo promedio de espera atención consulta médica **1 días**, tiempo de espera odontología **1,8**, los cuales son **adecuados**.

Entre las dificultades que se presenta en algunas ocasiones con personal médico es la rotación por ser rurales y vacantes por renuncia de médicos que se desplazan a la ciudad a continuar sus estudios y se dificulta cubrir la vacante.

7.2. Seguimiento financiero por fuente de financiación

Fuente de Financiación	Valor Programado - COAI	Valor Ejecutado	Porcentaje de Cumplimiento
SGP	12.421.447.236	12.402.447.834	100%
ICLD	0	0	#¡DIV/0!
Coljuegos (75%)	354.252.335	354.252.335	100%
Funcionamiento - Coljuegos (25%)	137.966.337	131.792.096	96%
Departamento (Concurrencias)	0	0	#¡DIV/0!
Departamento (Rentas Cedidas)	2.605.192.728	2.605.192.728	100%
Adres	12.726.735.150	12.726.735.150	100%
IVC (0,4%)	108.042.528	108.042.528	100%
Otras Fuentes de Financiación	0	0	#¡DIV/0!
Inversión	0	0	#¡DIV/0!



7.2.1. Análisis

En la vigencia 2026 se programó, ejecutó y pagó el 100% de los recursos programados en el COAI y el plan de acción o PAS en el componente de aseguramiento (Régimen Subsidiado), salud pública PIC y prestación de servicios (subsidio a la oferta).

En el componente funcionamiento la ejecución fue del 96%

El componente Salud Pública Gobernabilidad y Gobernanza se ejecutó en un **93%** quedando recursos sin comprometer por valor de **\$19.745.351** los cuales fueron incorporados en el presupuesto de la vigencia 2026 y se reportaron al Ministerio de Salud en los formatos o anexos 1 y 2 de la Circular 44, serán ejecutados en la vigencia 2026

Los recursos del SGP régimen subsidiado fueron girados en un **100%** sin situación de fondos a las distintas EPS que operan en el municipio de acuerdo a la LMA que publicó ADRES

En cuanto a los recursos del SGP salud pública PIC fueron girados en un **100%** a la ESE Hospital El Carmen en cumplimiento del objeto contractual del convenio interadministrativo **No 01032503 del 01 de marzo de 2025**, igualmente los recursos del SGP subsidio a la oferta se giraron a la ESE El Carmen en cumplimiento del convenio interadministrativo No **15022502 del 15 de febrero de 2025**

Otros gastos funcionamiento 25% provenientes de Coljuegos fueron ejecutados en un **96%** mediante contratación de talento humano de apoyo para la realización de distintas actividades en la Secretaría de Salud y Bienestar Social para el cumplimiento de los objetivos e indicadores propuestos en el Plan de Desarrollo y PTS

8. Conclusiones

Para la vigencia 2025 el municipio de 7 metas de resultado propuestas logró indicador positivo o cumplimiento **adecuado en 7**, lo que equivale a un 100% de cumplimiento general. Por tanto, debe continuar con las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, reducir barreras de acceso a los servicios, acciones de información, comunicación y educación en aseguramiento, continuar con los EBAS, el PIC, programas de PEDT, seguridad vial y seguridad en general, articular acciones con el gobierno nacional para legalizar y mejorar prácticas de minería, articular acciones con las EAPB, entre otras.

En el componente estratégico elaborado en el 2024 y cargado en el Portal Web Implementación PDSP se tiene algunas Metas de Resultado e indicadores repetidos ejemplo: Al 2027, realizar más de 130.000 atenciones en salud al año - Atenciones en salud. Por tanto, para el ejercicio de evaluación se tomó una vez.

El municipio de Amalfi presentó para la vigencia 2025 un adecuado cumplimiento de los indicadores propuestos en las metas estratégicas de resultado en cada uno de los ejes estratégicos, impactando de manera positiva con reducción en la mortalidad en la población infantil, materna, adultos y población en general, lo cual se atribuye a trabajo articulado con la ESE Hospital El Carmen, las EAPB, el Gobierno Nacional con los EBAS, elINDER, el sector



educativo, ha sido esencial la participación de la comunidad en la vigilancia comunitaria, en los espacios de participación social en salud como COPACO, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, Veedurías, Asociaciones de Usuarios, Juntas de Acción Comunal, etc.

En lo financiero se evidencia una adecuada programación, ejecución y pagos de los recursos de régimen subsidiado, salud pública, prestación de servicios- subsidio a la oferta, funcionamiento Coljuegos 25%, ya que el indicador de ejecución de éstos estuvo entre el **93% al 100%**, lo que demuestra una correcta operativización de los recursos del fondo local de salud durante la vigencia 2025 y cumplimiento a la normatividad.

Es fundamental fortalecer las estrategias implementadas que han permitido avance en los indicadores, mantener el trabajo articulado con los demás sectores y actores del sistema, continuar con el adecuado manejo de los recursos económicos o fuentes de financiación del Gobierno Nacional, Departamental y Municipal.